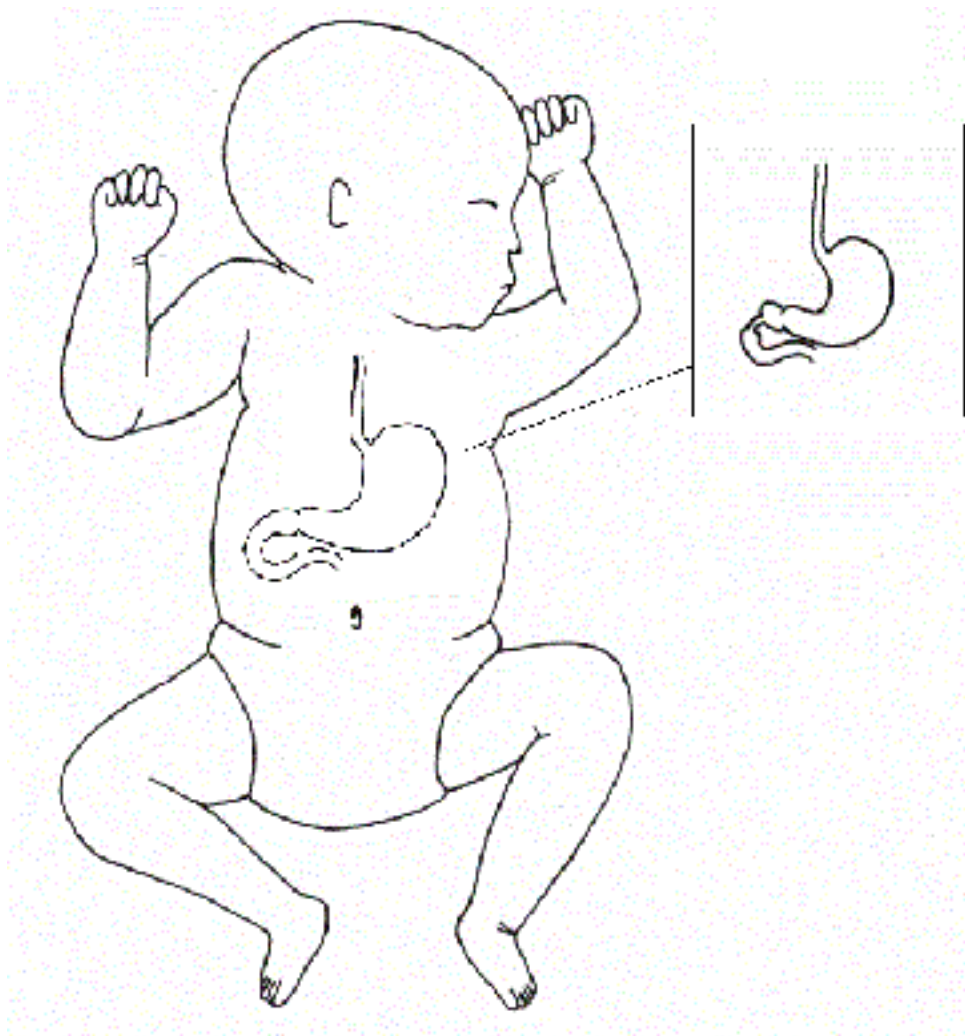


Duodenální atřezie (vrozená neprůchodnost dvanáctníku)

Duodenální atřezie je vrozená vývojová vada postihující první úsek tenkého střeva (duodena). Výsledkem chybného vývoje v děloze dojde k poruše průchodnosti trávicí trubice, čímž je znemožněn průnik tekutin a potravy ze žaludku do tenkého střeva, odkud se vstřebávají živiny důležité pro růst Vašeho dítěte. Ročně se s touto vadou v České republice narodí 11–18 dětí.



Fyziologický stav, ve výřezu atřezie duodena

Jak se diagnostikuje

Toto onemocnění je většinou možné diagnostikovat ultrazvukovým vyšetřením matky během pravidelných kontrol v průběhu těhotenství. Při potvrzení této vady budete k další péči následně odeslána do specializovaného centra. Po narození je diagnóza potvrzena rentgenovým snímkem břicha.

Jak se léčí

Řešením atřezie duodena je operace v prvních dnech po narození.

Příprava před operací

Po komplexním vyšetření zahrnujícím vyšetření krve a v některých případech i doplňkové ultrazvukové vyšetření bude Vaše dítě operováno, jakmile to jeho celkový zdravotní stav dovolí. Do doby operace budou Vašemu dítěti podávány živiny formou nitrožilní infúze a bude mu zavedena přes nos do žaludku tenká hadička (nasogastrická sonda), která mu uleví od zvracení a odvede přebytečný obsah ze žaludku.

Operace

Operace probíhá v celkové anestezii a jejím principem je zprůchodnění trávicí trubice. Z malého řezu v nadbříšku se šetrně dostaneme k místu překážky a úsek střeva nad i pod překážkou spojíme. Během operace zavádíme v některých případech za nově vytvořenou střevní spojku sondu, která slouží k výživě v pooperačním období.

Pooperační průběh

Po operaci bude Vaše dítě dále monitorováno na jednotce intenzivní péče, kde budeme předcházet projevům bolesti pravidelně podávanými léky. V případě, že Vaše dítě bude potřebovat dechovou podporu, bude připojeno k ventilátoru. Než dojde k obnově funkce střev, budeme podávat potřebnou výživu nitrožilně. Jakmile to stav dítěte dovolí, je možné začít podávat mléko do zavedené sondy. Postupně se budou tyto dávky navyšovat a pokud je dítě bude tolerovat, může se opatrně začít s kojením či podáváním mléka z lahvičky. Předpokládaná délka hospitalizace je 2 - 3 týdny.

Rizika operace

Operace sama o sobě má svoje rizika. V ojedinělých případech se setkáváme s krvácením, infekcí rány, srůsty v dutině břišní nebo netěsností nově vytvořeného střevního spojení.

Výsledky – prognóza

Pokud není atrézie duodena spojená s jinými vadami, je dobře chirurgicky léčitelná. Většina dětí vede plnohodnotný život a nemá obtíže. Děti jsou po operaci dlouhodobě sledovány.